

VEDOUCÍ PRACOVIŠTĚ

Příjmení, jméno, titul

Rodné číslo bez lomítka

Kategorie pracovníka	Typ pracovníka	Datum od	Datum do	Kapacita pracovníka
L3	X	1.4.2024	31.12.2029	4,00

Funkční licence

KVALIFIKACE LÉKAŘE

Rozhodnutí MZ ČR o získání specializované způsobilosti v oboru	<input type="text"/>
Atestace v oboru	<input type="text"/>
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

KVALIFIKACE VNP NEBO JOP

Rozhodnutí MZ ČR o přiznání způsobilosti k výkonu odpovídajícího zdravotnického povolání	<input type="text"/>
Osvědčení MZ ČR k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v oboru	<input type="text"/>
Specializovaná způsobilost v oboru	<input type="text"/>
Jiná speciální odborná způsobilost	<input type="text"/>

DOKLAD O STATUTU LÉKAŘE ŠKOLITELE

Rozhodnutí MZ ČR o udělení akreditace v oboru	<input type="text"/>
Platnost od	<input type="text"/>
Platnost do	<input type="text"/>

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka	Kapacita
Lékaři	L3 Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	4,00
	L2 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1 Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1 Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1 VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4 NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	4,00
	S2 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	4,00
	S1 NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	SBM NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI Pracovník dopravy – Dispečer	0,00
	DD Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	0,00
DZS Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	0,00	

0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM ² - 30 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	4	9	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE U MUŽE JEDNORÁZOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	5	1	PUNKCE TRACHEY SE ZAVEDENÍM KANYLY	1.1.2026	31.12.2029
0	9	2	5	3	UVOLNĚNÍ PREPUCIA, VČETNĚ NEOPERAČNÍ REPOZICE PARAFIMOZY	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	5	0	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2026	31.12.2029
0	9	5	5	1	INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.1.2026	31.12.2029
1	2	1	4	0	TRENDELENBURGŮV NEBO PERTHESŮV FUNKČNÍ ŽILNÍ TEST (NA JEDNÉ KONČETINĚ)	1.1.2026	31.12.2029
1	5	1	3	5	DIAGNOSTIKA A NECHIRURGICKÁ TERAPIE PÍŠTĚLÍ ABDOMINÁLNÍ OBLASTI	1.1.2026	31.12.2029
4	4	2	2	1	DALŠÍ SKLEROTIZACE METLIČKOVÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2026	31.12.2029
4	4	2	2	3	SKLEROTERAPIE ŽILNÍCH SPOJEK A REZIDUÍ PO OPERACI VARIXŮ	1.1.2026	31.12.2029
4	4	2	2	5	SKLEROTERAPIE METLIČKOVITÝCH A RETIKULÁRNÍCH VARIXŮ NEBO HEMANGIOMŮ	1.1.2026	31.12.2029
5	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
5	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
5	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ CHIRURGEM	1.1.2026	31.12.2029
5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.1.2026	31.12.2029
5	1	2	3	1	BIOPSIE MAMMY JEHLOU, JEDNA I VÍCE	1.1.2026	31.12.2029
5	1	2	3	3	EXCIZE TUMORU MAMMY NEBO ODBĚR TKÁNĚ PRO BIOPSII	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	1	1	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	1	3	OPERACE ROZSÁHLÉHO PILONIDÁLNÍHO SINU, DERMOIDNÍ CYSTY EXCIZE ROZSÁHLÝCH PERIANÁLNÍCH ČI GLUTEÁLNÍCH ZÁNĚTLIVÝ LÉZÍ (HIDROSADENITIS, AKTINOMYKOSIS, TBC)	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	1	7	OŠETŘENÍ NEHTU	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	2	1	CHIRURGICKÉ ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA	1.1.2026	31.12.2029
5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.1.2026	31.12.2029
5	3	4	1	1	NÁPLAŠŤOVÁ FIXACE ZLOMENINY KOSTNÍHO ČLÁNKU NEBO MEZIČLÁNKOVÉ LUXACE PRSTCŮ NOHY	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	5	SUTURA ŠLACHY EXTENSORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
5	3	5	1	7	SUTURA NEBO REINSERCE ŠLACHY FLEXORU RUKY A ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	1	1	PRIMÁRNÍ OŠETŘENÍ TRAUMATICKÉ TĚTOVÁŽE Á 20 MIN.	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	1	3	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE 5 - 10 CM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM ² , BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFEKTU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	3	5	AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNĚ TLOUŠŤCE DO 20 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	4	7	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	1	1	4	9	UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM ²	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	0	9	TENOLÝZA FLEXORU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	1	9	TENOLÝZA EXTENZORU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	4	7	OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	5	3	PALMÁRNÍ/PLANTÁRNÍ APONEUREKTOMIE	1.1.2026	31.12.2029
6	1	2	5	5	ROZŠÍŘENÁ APONEUREKTOMIE U FORMY DUPUYTRENOVY KONTRAKTURY S KONTRAKTUROU PRSTU	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	1	0	PŘEVAZ POPÁLENINY V ROZSAHU OD 1 % DO 10 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	2	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ (NOS, TVÁŘ, RET, UCHO, SKALP, KRK, VÍČKO)	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	3	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ PRSTU RUKY, NOHY NEBO PLOCHA DO 10 CM ²	1.1.2026	31.12.2029

6	2	1	4	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ DORSA RUKY NEBO NOHY NEBO POPÁLENINY NAD 10 CM ² DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	1	5	0	POPÁLENINY - OŠETŘENÍ A PŘEVAZ, OSTATNÍ DO 5 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	3	1	0	NEKREKTOMIE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	3	2	0	NEKREKTOMIE DO 5 % POVRCHU TĚLA - TANGENCIÁLNÍ NEBO FASCIÁLNÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	2	4	1	0	ŠTĚP PŘI POPÁLENÍ - DLAŇ, DORSUM RUKY, NOHY NEBO DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	5	1	0	XENOTRANSPLANTACE DO 1% POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	2	6	1	0	ODBĚR DERMOEPIDERMÁLNÍHO ŠTĚPU DO 1 % POVRCHU TĚLA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	2	3	1	SCHANZŮV LÍMEC - SÁDROVÁ FIXACE - PROVEDENÁ LÉKAŘEM	1.1.2026	31.12.2029
6	6	4	2	1	BIOPSIE, INCIZE A DRENÁŽ NA RUCI ČI ZÁPĚSTÍ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	6	9	5	EXCIZE / EXSTIRPACE FALANGY NA NOZE	1.1.2026	31.12.2029
6	6	6	9	7	EXCIZE / EXSTIRPACE HLAVIČKY METATARZU - JEDNA	1.1.2026	31.12.2029
6	6	7	1	7	EXCIZE / EXSTIRPACE SEZAMSKÉ KOSTI NOHY	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	1	1	INJEKCE DO BURZY, GANGLIA, POCHVY ŠLACHOVÉ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	2	1	PERKUTÁNNÍ FIXACE K-DRÁTEM	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	3	5	INCIZE A DRENÁŽ ŠLACHOVÉ POCHVY	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	3	7	EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA - POVRCHOVÁ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	8	7	1	EXSTIRPACE BURZY - HLUBOKÁ	1.1.2026	31.12.2029
6	6	9	2	7	REVIZE ŠLACHOVÝCH POCHEV	1.1.2026	31.12.2029
7	6	2	1	1	KATETRIZACE MOČOVÉHO MĚCHÝŘE PERMANENTNÍ CÉVKOU	1.1.2026	31.12.2029
7	6	4	2	5	REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ	1.1.2026	31.12.2029

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)

s.2b	Kód výkonu	Název výkonu	Datum od	Datum do
	0 9 5 5 5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 6	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 5 7	OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 6 7	ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 6 9	ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ	1.1.2026	31.12.2029
	0 9 5 7 2	VÍCEČETNÝ ZÁKROK	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 2	MANUÁLNÍ VYBAVENÍ STOLICE	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 4	TRANSANÁLNÍ ODSTRANĚNÍ ZDRAVOTNICKÉHO PROSTŘEDKU NEBO CIZÍHO TĚLESA Z REKTA	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 6	INCIZE ANU A PERIANÁLNÍ TKÁŇ	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 1 8	LIGACE ANÁLNÍ TKÁŇ	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 2 4	LOKÁLNÍ EXCIZE LÉZE ANU	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 2 6	REDUKCE LÉZE V OBLASTI ANU NEBO REKTA	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 4 3 5	PLASTIKA ANU	1.1.2026	31.12.2029
	5 1 8 1 6	INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA	1.1.2026	31.12.2029

SEZNAM ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 3)

s. 3	Kód ZTV	Název dle ZP	Souhrnný název pro skupinu	Výrobní číslo	Počet přístř.	Výrobce	Název od ZZ	Datum od	Datum do
	0000000065	Elektrokauter cena 0,2 mil. Kč		ID616115	1	COVIDIEN	Elektrochirurgický generátor Valleylab VLFT10GEN	1.1.2026	31.12.2029

SEZNAM SPECIÁLNÍHO VYBAVENÍ PRO PROVEDENÍ NASMLOUVANÝCH VÝKONŮ (seznam č. 4)

s. 4	Název vybavení	Počet kusů	Datum od	Datum do
	vrtačka SYNTHES pro Trauma Recon Systém (TRS), v.č. DHM202844, Johnson&Johnson	1	1.10.2025	31.12.2029

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 1. 2026. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.10.2025 do 31.12.2025.

Výkony 51412, 51414, 51416, 51418, 51424, 51426, 51435 a 51816 jsou nasmlouvány s účinností od 1.1.2026. S účinností od 1.1.2026 odsmloouvány výkony 51417 a 51423.

Při výpočtu úhrady bude postupováno v souladu s mechanismy danými ÚV a Dodatky pro dané období

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům a dále garantuje, že personální zabezpečení odpovídá požadavkům stanoveným ve vyhlášce č. 99/2012 Sb.

====

Aktualizace Přílohy č.2 pro období od 1. 10. 2025. Tato Příloha č.2 nahrazuje Přílohu č.2 platnou pro období od 1.1.2025 do 30.9.2025.

Aktualizace personálního obsazení a přístrojového vybavení.

====

Příloha č. 2 k nové smlouvě s účinností od 1. 1. 2025. PZS přebírá ze smlouvy č. 1823N016 referenční údaje.

Poskytovatel garantuje, že technický stav přístrojového vybavení je kontrolován a odpovídá platným právním předpisům. Zdravotnické zařízení předloží na vyžádání potřebnou dokumentaci k přístrojovému vybavení.